



# ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

**Dr Marie-Hélène LASSERON**

Vétérinaire Consultante – activité itinérante  
Échographie, Cardiologie et Médecine Interne

Diplômée du CEAV Médecine Interne  
DIU Imagerie Vasculaire Non Invasive de Bicêtre  
Ancienne attachée de consultation d'imagerie au CHU ALFORT  
N°Ordinal: 18551

Tel. 06 16 66 66 54  
mhlasseron@yahoo.fr

Date : 09/09/17  
Dr.Vétérinaire : NENARD

**Propriétaire :** KUSZTOS  
**Animal :** « POPEYE », shi tzu M né le  
12/12/03

## ANAMNESE

- SSAG 2/6
- Importe toux forte quinteuse d'apparition brutale récente
- Crépitants pulmonaires

## MESURES

Paramètres	Valeurs (mm)	Paramètres	Valeurs (mm)
VDd	9,2	Feuillet antérieur mitral	Legerement epaissi
SIVd	5,8	AD/AG	Normal
VGd	28,1	Ao/Tp	Normal
PPVGd	5,5		
SIVs	7	Doppler pulmonaire Vmax=	0,8 m/s
VGs	20,2	Doppler aortique Vmax=	0,9 m/s
PPVGs	7	Surface de régurgitation mitrale	<1/3 vol AG Vmax= 5,7 m/s
FR	28%		
AG/Ao	21/16=1,3		
		FC	150 bpm avec ASR

## DESCRIPTION

Les **coupes Temps-Mouvement transventriculaire et transmitrale** obtenues par voie parasternale droite montrent :

- Un ventricule gauche de morphologie et de cinétique normales
- Un inotropisme ventriculaire gauche normal
- Un ventricule droit normal

L'examen de **l'atrium gauche et de la valve mitrale** révèle :

- Un atrium gauche de taille normale
- Un prolapsus mitral
- Des feuillets mitraux épaissis à leur extrémité
- des cordages associés normaux
- Une régurgitation mitrale de faible importance (reflux de grade 1/4) oblique. Ceci explique le souffle ausculté.

La **coupe 2D transaortique** obtenue par voie parasternale droite permettant de dérouler **le tronc pulmonaire** permet de mettre en évidence :

- Un tronc pulmonaire de taille normale.
- Un flux pulmonaire laminaire, de vitesse normale.

- La **coupe 2D 4 cavités** obtenue par voie parasternale droite met en évidence :
  - Un atrium droit normal.
  - Une absence de communication interatriale ou interventriculaire.
- La **coupe 2D 5 cavités** obtenue par voie parasternale gauche montre :
  - Un flux aortique laminaire et de vélocité normale
  - Une confirmation au doppler couleur et continu de l'existence d'une fuite de régurgitation mitrale.
- Les **autres observations** sont les suivantes :
  - Absence d'épanchement péricardique ou pleural.
  - Arythmie sinusale respiratoire

## **CONCLUSION**

---

- ❖ **Maladie valvulaire dégénérative mitrale débutante sans dilatation atriale gauche (stade I/V échocardiographique).**
- ❖ **La toux n'est pas d'origine cardiaque.**
  
- ❖ TRAITEMENT CONSEILLE :
  - Aucun cardiaque à ce stade.
  - Celui de l'affection causale tracho-bronchique ou pulmonaire (broncho pneumonie, trachéite, bronchite parasitaire, infectieuse ou allergique, tumeur thoracique...)
- ❖ Des radiographies +/- endoscopie respiratoire sont indiquées
  
- ❖ CONTRÔLE ECHOGRAPHIQUE:
  - Conseillé dans ...12..... mois.

Confraternellement,  
Dr Marie-Hélène LASSERON